

The 12th Annual Meeting of
Japanese Society of Health Science for Children

第12回

日本子ども健康科学会学術大会

子どもの心と体を育む栄養



会期 ◆ 2011年 3月26日(土)・27日(日)

会場 ◆ 昭和大学病院 臨床講堂 他

大会長 ◆ 田中 大介 昭和大学附属豊洲病院 小児科

お詫びと誌上開催のご報告

この度の東日本大震災で尊い命を奪われた多くの皆様のご冥福をお祈りいたします。

そして、今も尚、毎日を変な思いで過ごされている被災者の皆様に、心よりお見舞い申し上げます。

誌上開催の決定後、抄録集を発行するまでにかなりの時間が過ぎ、皆様にお届けするのが大変遅くなりましたことを、深くお詫び申し上げます。

私は、地震が起こったとき、東京の首都高速道路の上でした。出張先から病院に戻る途中でしたが「東北地方で大きな地震が起こります。震源地は三陸沖で津波の高さは6mと予想されます。至急避難して下さい。」という放送が耳に入り、その数秒後に、車は縦にも横にも揺れ、ハンドルを握りしめていました。高速道路が崩れ落ちてしまうのではないかと思う程、とても恐い気持ちになりました。

高速道路をすぐに降りて、とにかく病院に向かいました。15時過ぎに病院に着くと、建物の一部が損壊しているため、立ち入り禁止となり、すでに殆どの入院患者さんが病院前の路上に避難していました。

「日本に大変なことが起きている。」そう感じました。そして、「学会の開催は難しいかもしれない」と思いました。

病棟から別棟の外来へ、歩けない患者さんを背負って停止したエスカレーターを昇ったり、必要な医療品、食料や毛布、マットレスなどを運び込み、外来の廊下は避難所になっていました。

その後、病院は修繕しながら再び運用できるようになりましたが、東京の地においても、外来に来る多くの子ども達の心は想像以上に震災の影響を受けていました。

すべての日本人は被災者なのかもしれません…

「このような不幸からより強く、大きく立ち上がることができる国が一つあるとすれば、それは日本と日本国民であると私は確信しています。」

11月に来日したブータンのワンチュク国王が国会で演説されたこの言葉に、多くの人たちが勇気づけられ、希望を感じたことと思います。私もこの言葉を信じ、改めて、今自分にできることをしっかりやっつけていこうと思いました。

誌上開催にあたりましては、理事長の長嶋先生、事務局長の松寄先生、前事務局長の大矢先生はじめ、本当に多くの皆様からメールや電話で、心強く、そして優しいご助言をいただき、感謝の言葉もございません。

ご講演をお願いしていただきました皆様、演題をご用意下さった皆様、座長の皆様、そして、事前参加登録いただいた皆様には、ご連絡等不備な点が多々ありましたことをどうかお許し願います。

最後になりましたが、私の不手際、至らぬ点多かったにもかかわらず、株式会社セカンドの山内様のご配慮、また関係各社の皆様のご支援を賜りましたこと、厚く御礼申し上げます。

また、皆様とお目にかかれますことを心より祈念しております。

田中 大介
2012年1月

The 12th Annual Meeting of
Japanese Society of Health Science for Children

第12回 日本子ども健康科学会学術大会

(子どもの心・体と環境を考える会)

メインテーマ

子どもの心と体を育む栄養

大会長 ◆ 田中 大介 昭和大学附属豊洲病院 小児科

会 期 ◆ 2011年 3月26日(土) 9時30分～18時00分
3月27日(日) 9時00分～16時30分

会 場 ◆ 昭和大学病院(品川区旗の台) 臨床講堂

後 援 ◆ 文部科学省
厚生労働省
社団法人全国学校栄養士協議会

公開講座後援 ◆ 江東区教育委員会

日本子ども健康科学会
<http://www.jshsc.jp/>

ごあいさつ

この度、「第12回日本子ども健康科学会・学術大会」を2011年3月26日(土)・27日(日)の2日間、昭和大学・旗の台キャンパスにおいて開催させていただくことになりました。

はじめに、例年12月開催のところを、今回は年度末のお忙しい時期となりましたことを深くお詫び申し上げます。

今回のメインテーマは「子どもの心と体を育む栄養」といたしました。

胎児期・新生児期から小児期はもちろん、生涯に渡って必要な心身の栄養について皆様と一緒に考え、その成果を共有できる集いとなるよう、スタッフ一同、準備をすすめて参りました。

アタッチメント、発達障がい、いじめ問題や虐待などの子ども達を脅かす種々の問題、DOHaD 仮説 (Developmental Origins of Health and Disease)、食育、栄養教諭制度、食物アレルギー、肥満、そして心の栄養とも言える音楽にも焦点をあて、各分野の専門家をお招きいたしました。

また、公開講座ではロビー・コンサートも計画し、院内外の子ども達、保護者の皆様にも参加していただき、楽しいひとときを過ごすことができればと考えております。

学会本部の皆様、そして多くの会員の皆様、関係各位のお力を借りながら、「参加して良かった」と思っただけの会となりますよう努力する所存です。

毎年の学術大会では、一般演題からシンポジウムまで、いつも、それぞれの目線、それぞれの思いで熱いディスカッションが繰り広げられてきました。その伝統を是非とも継承すべく、今回も、例年同様、職種や施設を超えてより多くの皆様にご参集いただき、学際的でありながら大変ユニークな本会がさらに次のステップに向けて発展しますことを切に願っております。

それでは、桜の季節に、皆様とお目にかかれまことを、スタッフ一同心より楽しみにしております。

2011年3月吉日

第12回日本子ども健康科学会・学術大会

大会長 田中 大介

昭和大学附属豊洲病院小児科

目 次

1. ごあいさつ	1
2. 目 次	2
3. 開催概要	3
4. 会場へのアクセス	5
5. 会場内案内図	6
6. 一般演題ご発表の演者、座長の皆様へ	8
7. 日 程 表	9
8. プログラム	10
9. 抄 録	
① 教育講演	15
② 特別講演	19
③ シンポジウム	23
④ ランチタイムセミナー	35
⑤ 公開講座	39
⑥ 一般演題	47
10. 歴代大会長	60
11. 協賛企業・団体	61
12. 事務局・運営委員会	62
13. 編集後記	63
14. 広 告	64

第12回学術大会ならびに総会開催要項

I 会 期

平成23年3月26日(土)、27日(日)

II 会 場

学 会 会 場：昭和大学入院棟地下1階 臨床講堂、中央棟1階ロビー

懇親会会場：昭和大学病院17階 タワーレストラン昭和

III 参加手続き等

1. 参加受付は、受付にて行います。

3月26日(土) 9時00分～

3月27日(日) 8時40分～

2. 参加費

大会運営の都合上、第12回大会の参加費は全て当日支払いとさせていただきます。

- ◆事前登録 会 員：4,000円 非会員：5,000円 学 生：1,000円
- ◆当日参加 会 員：5,000円 非会員：6,000円 学 生：1,000円
- ◆抄 録 代：1,000円(会員には事前に送付)
- ◆懇親会費：3,000円

3. お弁当について

- 第1日、第2日ともランチタイムセミナーを開催します。
- ランチタイムセミナーにご参加の皆様には、受付にてお弁当の引換券をお渡しします。
- お弁当のお引き渡しは、第1日は「一般演題Ⅰ」の終了後に、第2日は「シンポジウムⅡ」終了後にメイン会場入口Aまたは座席付近でお弁当引換券と引き換えにお渡しいたします。
- なお、お弁当とお茶の容器は、会場出入口(お弁当引き渡し場所)で回収します。
- 会場にごみ箱はありませんので、よろしくお願い申し上げます。

4. 日本子ども健康科学会の入会について

- 学会への入会を希望される方は、受付の並びにあります『学会入会受付』にお申し込みください
- 年会費 正会員5,000円 学生会員4,000円

5. 抄録の販売

- 正会員、学生会員以外でご参加の方は1冊1,000円で販売いたします。

IV 役員会・総会・理事会

1. 理事会：3月26日(土) 12時15分～12時55分
会 場：昭和大学病院入院棟17階 会議室 C
2. 総 会：3月26日(土) 14時～14時30分
会 場：メイン会場(入院棟地下1階 臨床講堂)

V 懇親会のご案内

- 日 時：3月26日(土) 18時20分開始
会 場：昭和大学病院入院棟17階 「タワーレストラン昭和」
会 費：3,000円(懇親会費は、受付であらかじめお支払い願います。)

VI その他

1. 飲食について
病院内での開催のため、会場以外での飲食は最小限にとどめて下さい。
2. ごみの処理について
ご自分で持ち込んだものは原則としてごみ箱に捨てずに全てお持ち帰りください。
ご協力をお願いします。
3. 喫煙について
全館禁煙となっております。ご協力をお願いします。
4. クロークについて
クロークはございません。ご了承ください。
5. 参加者の呼び出し
会場での参加者の呼び出しは、緊急の場合を除いては行いません。
(連絡事項などは、受付にお申し出ください。)
6. 携帯電話などのご使用について
会場内では、携帯電話・PHS等の電源はお切りください。
また、会場内での撮影・録音は著作権及び肖像権の視点からお控えください。
尚、学会本部の記録等として担当者(腕章着用)が撮影等を行うことをご了承願います。

会場へのアクセス

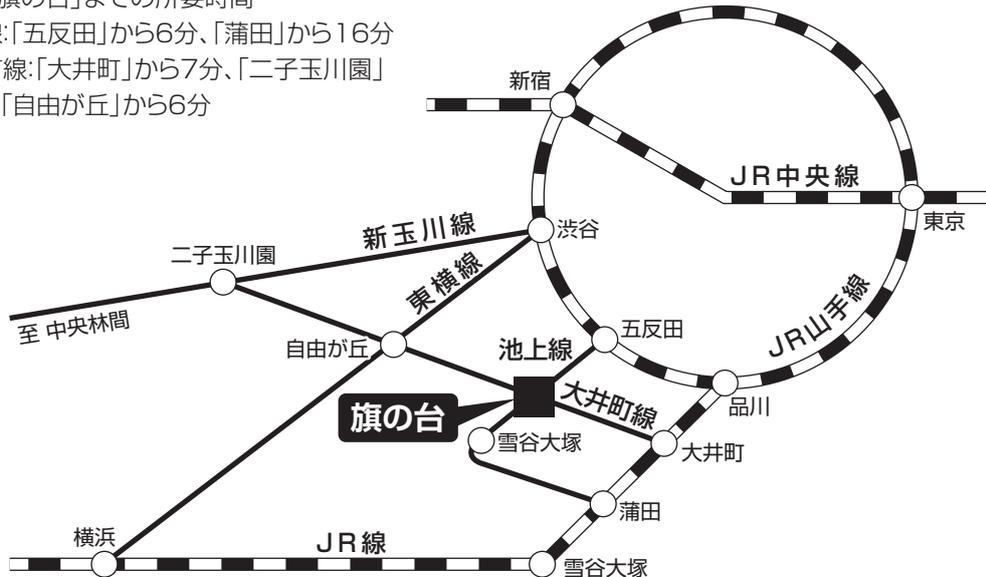
■ 会場：昭和大学病院 入院棟地下1階「臨床講堂」

■ 住所：東京都品川区旗の台1-5-8

※学会事務局は江東区ですが、会場は品川区で場所が異なります。
 どうぞお間違えのないよう、ご確認願います。

都内および近郊都市から「旗の台」までのアクセス

- 主な駅からの「旗の台」までの所要時間
 - ◆ 東急池上線:「五反田」から6分、「蒲田」から16分
 - ◆ 東急大井町線:「大井町」から7分、「二子玉川園」から15分、「自由が丘」から6分

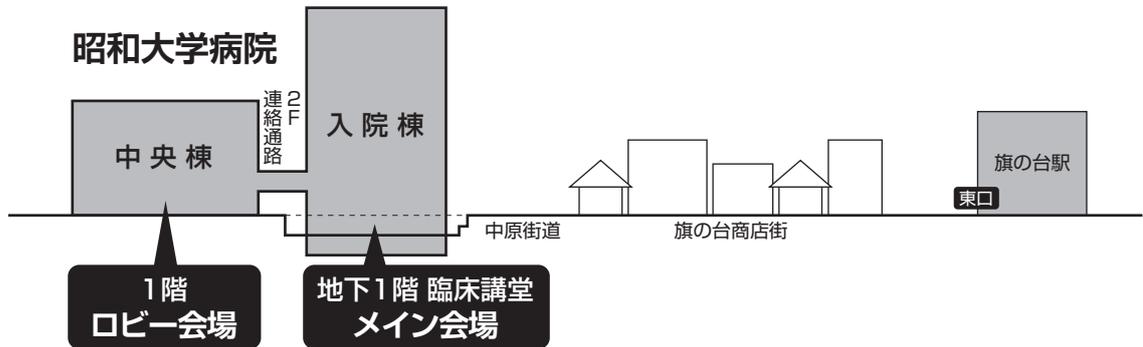


「旗の台」駅からの道順

- ◆ 東口の改札を左折して商店街を直進すると中原街道に出ます。交差点を渡ると入院棟です。

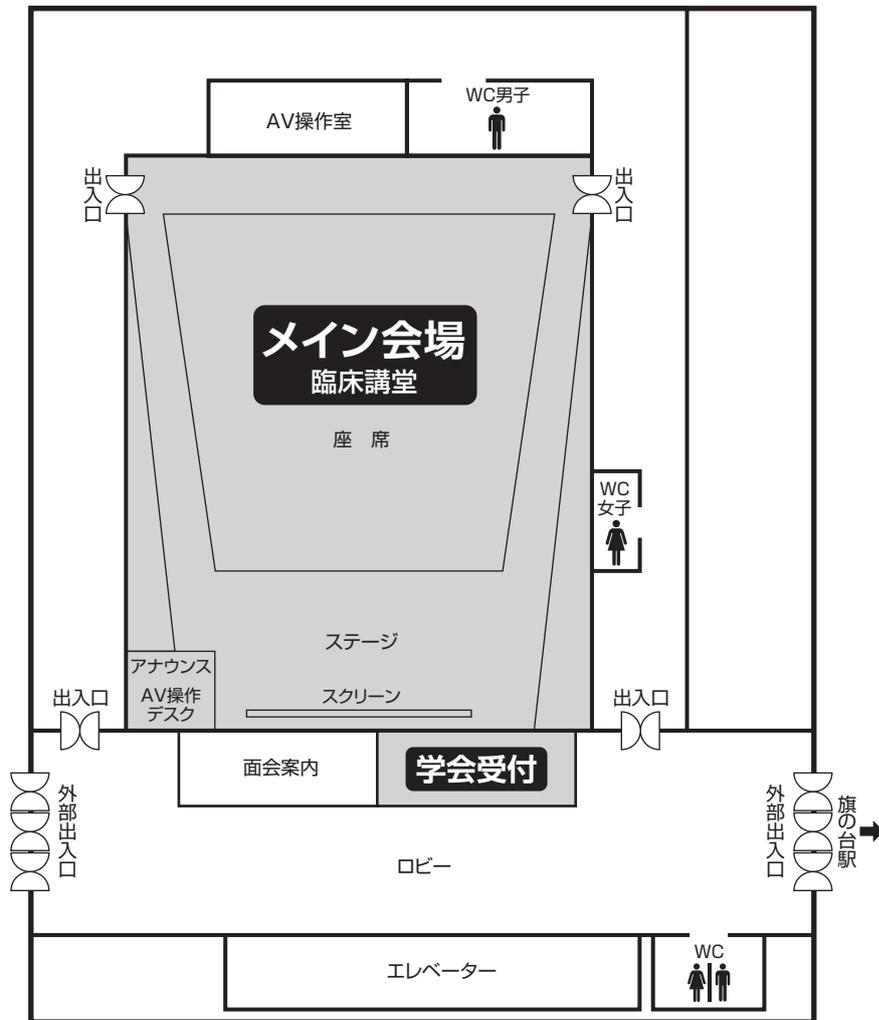


会場案内図

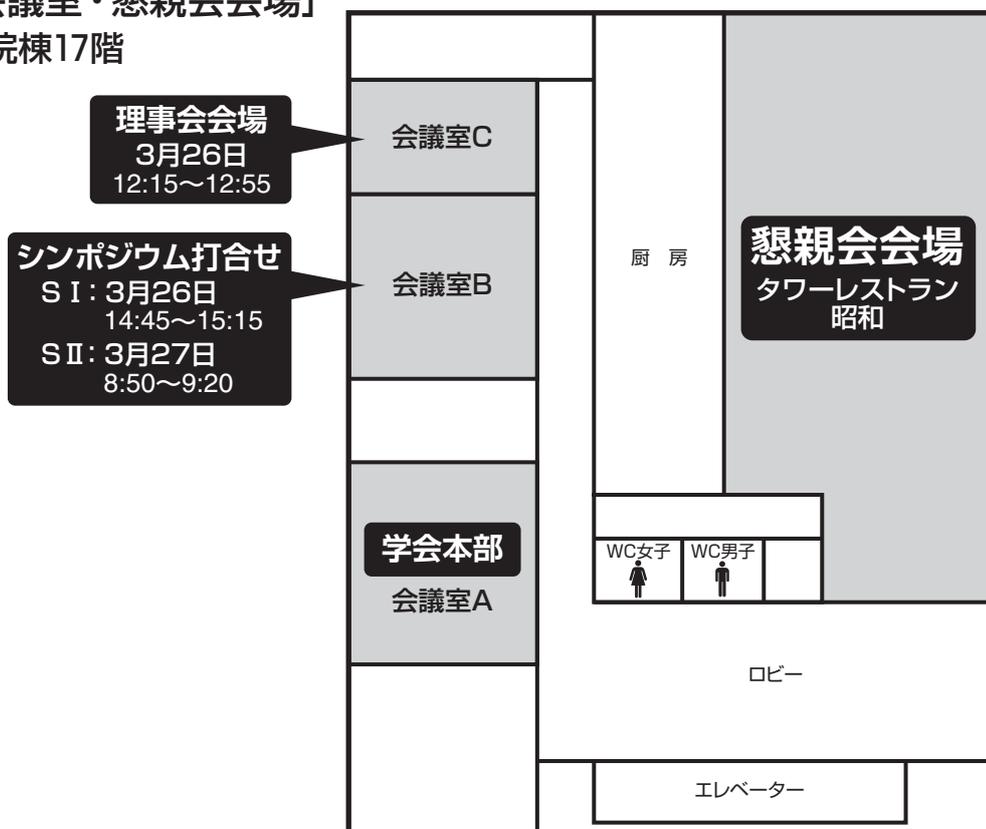


[メイン会場]

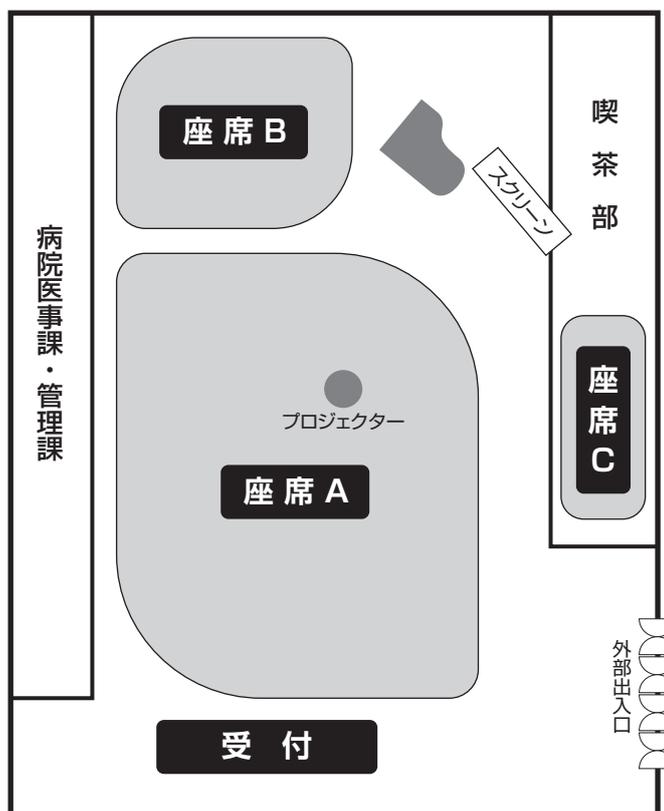
昭和大学病院 入院棟地下1階 臨床講堂



[会議室・懇親会会場]
入院棟17階



[公開講座会場]
中央棟1階ロビー



一般演題ご発表の演者、座長の皆様へ

◆発表形式

今回は全て口演でのご発表にさせていただきました。

◆発表時間

発表：8分 質疑応答：4分

時間内での運営は座長に一任致します。

次演者、次座長は、次演者席、次座長席で待機願います。

◆プレゼンテーションファイルについて

(1) プレゼンテーションは原則として Windows の Power point (オフィス 2007 まで対応) でお願います。

★マッキントッシュをご利用の方はご相談下さい。

(2) 御多忙のところを大変恐縮ですが、会の進行上、可能な範囲で事前の送付をお願いしております。

★お預かりしたファイルは本会の使用のみに用い、厳重に管理の上、終了後は消去いたします。

(3) 使用フォントは OS 標準のものをお使い下さい (MS ゴシック、MS 明朝など)。特殊なフォントをご使用された場合は表示されないこともあるので、ご注意願います。また、フォントサイズは特に指定はありません (見やすいサイズでお願います)。

(4) ファイル名は演題番号と演者名として下さい。 例：O-12 健康良子

(5) メールにて 3 月 23 日 (水) までにメールにて下記 (学会事務局) までお送りいただければ幸いです。

第 12 回日本子ども健康科学会学術大会 事務局

jshsc12@med.showa-u.ac.jp

日 程 表

第1日目 3月26日 土		第2日目 3月27日 日	
8:30		8:40~	受付開始
9:00	9:00~ 受付開始	8:50~9:20	S2打合せ 17F 会議室B
	9:30~ Opening : 開会のことば	8:57~ 昨日の報告と今日の挨拶	
10:00	9:50~10:30 特別講演 1 脳MRIからみた子どもの発達と三大脳栄養素 演者：加藤 俊徳 (株)脳の学校 代表	9:00~9:36 一般演題 3 O-09 ~ O-11	
	10:30~11:30 教育講演 1 最近話題のDOHaD仮説からみた こどもの栄養 演者：板橋 家頭夫 昭和大学医学部小児科学講座 教授	9:36~12:06 シンポジウム 2 食育を考える： 求められるチームワーク 1) 戸田 良江 2) 今井 孝成 3) 原 光彦 4) 井ノ口 美香子 5) 市場 祥子 指定発言 田中 信	
11:00	11:30~12:06 一般演題 1 O-01 ~ O-03		
12:00	12:10~13:00 ランチタイムセミナー 1 活用していますか？ 成長曲線と肥満度(体格度)判定曲線 演者：伊藤 善也 日本赤十字北海道看護大学臨床医学領域 教授 共催：ノボノルディスクファーマ(株)	12:10~13:00 ランチタイムセミナー 2 赤身肉の魅力科学する 演者：田島 眞 実践女子大学生生活科学部食生活科学科 教授 共催：MLA豪州食肉家畜生産者事業団	
	13:00~14:00 教育講演 2 子どもの発育と口腔の機能 演者：向井 美恵 昭和大学歯学部口腔衛生学教室 教授	12:15 ~13:55 理事会 17F 会議室C	13:00~13:40 特別講演 2 こどもの聴覚障害と音楽療法 演者：坂田 英明 目白大学言語聴覚学科 教授
14:00	14:00~14:30 総 会		14:00~16:25 公開講座 子どもの心と体を育む栄養 進行役：勝沼 俊雄 東京慈恵会医科大学第三病院小児科 准教授 伊藤 由貴子 神奈川県立音楽堂 館長 1 木下 敏子 第一荻窪クリニック 院長 2 児玉 浩子 帝京大学医学部小児科 教授 3 上岡 敏之 ザールブリュッケン音楽大学 正教授 ロビーコンサート 昭和大学グリークラブ 他有志
15:00	14:30~15:30 一般演題 2 O-04 ~ O-08	14:45~15:15 S1打合せ 17F 会議室B	16:25~ closing : 閉会のことば
16:00	15:30~18:00 シンポジウム 1 いじめ問題に本気で取り組む： 誰が子ども達を守るのか？ 1) 井澤 一明 2) 野村 武司 3) 田中 大介 4) 松寄 くみ子 5) 浜田 丈夫		
18:00			
19:00	18:20~ 懇 親 会 会場：タワーレストラン昭和		

第12回日本子ども健康科学会学術大会 プログラム

平成23年3月26日(土)

9:30~9:50 **開会の辞** (*Opening Ceremony*)

大会長 田中 大介(昭和大学附属豊洲病院小児科 准教授)

9:50~10:30 **特別講演 I** (*Special Lecture I*)

座長: 神山 潤(東京ベイ・浦安市川医療センター センター長)

脳 MRI からみた子どもの発達と三大脳栄養素

加藤 俊徳(株式会社脳の学校 代表)

10:30~11:30 **教育講演 I** (*Educational Lecture I*)

座長: 小林 章雄(愛知医科大学医学部衛生学講座 教授)

最近話題の DOHaD 仮説からみたこどもの栄養

板橋 家頭夫(昭和大学医学部小児科学講座 教授)

11:30~12:06 **一般演題 I** (*General Title I*)

座長: 根本 芳子(昭和大学小児科 兼任講師)

0-01 子どもたちと家族への心理的支援

—昭和大学横浜市北部病院こどもセンターにおける臨床心理士の活動

①小児科での心理的支援の可能性—

○谷口 須美恵、須川 聡子、小林 恵
昭和大学横浜市北部病院こどもセンター

0-02 子どもたちと家族への心理的支援

—昭和大学横浜市北部病院こどもセンターにおける臨床心理士の活動

②家族の関係性に注目した事例の紹介—

○須川 聡子、小林 恵、谷口 須美恵
昭和大学横浜市北部病院こどもセンター

0-03 子どもたちと家族への心理的支援

—昭和大学横浜市北部病院こどもセンターにおける臨床心理士の活動

③ NICU での認知行動モデルを用いた面接—

○小林 恵、谷口 須美恵、須川 聡子
昭和大学横浜市北部病院こどもセンター

12:10～13:00 ランチャイムセミナーⅠ (Lunch time Seminar I)

座長：土橋 一重(昭和大学小児科 講師)

活用していますか？成長曲線と肥満度(体格度)判定曲線

伊藤 善也(日本赤十字北海道看護大学臨床医学領域 教授)

共催：ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

13:00～14:00 教育講演Ⅱ (Educational Lecture II)

座長：近喰ふじ子(東京家政大学文学部心理教育学科 教授)

子どもの発育と口腔の機能

向井 美恵(昭和大学歯学部口腔衛生学教室 教授)

14:00～14:30 総会 (General meeting)

理事長：長嶋 正實

事務局長：松壽くみ子

14:30～15:30 一般演題Ⅱ (General Title II)

座長：堤 俊彦(福山大学人間文化学部心理学科 教授)
岩崎 順弥(昭和大学小児科 講師)

0-04 新しい胎児栄養指標の検討 —DOHaD と関連して—

○中野 有也¹⁾、田中 大介²⁾、板橋 家頭夫¹⁾

1) 昭和大学病院小児科、2) 昭和大学附属豊洲病院小児科

0-05 子どもの身体活動量に関連する要因の検討

○堀内 明子¹⁾、竹中 晃二²⁾

1) 早稲田大学大学院人間科学研究科、2) 早稲田大学人間科学学術院

0-06 日本における Kiddy-KINDL[®] Questionnaire 「幼児版 QOL 尺度」の検討

○根本 芳子¹⁾、松壽 くみ子^{1,2)}、柴田 玲子^{1,3)}、板橋 家頭夫¹⁾

1) 昭和大学小児科、2) 跡見学園女子大学、3) 聖心女子大学

0-07 「星と波テスト」と発達検査との照合

○山内 麻衣¹⁾、近喰 ふじ子²⁾、森 由美子¹⁾、梶沢 幸苗³⁾、廣田 敬乃⁴⁾

1) 東京家政大学・大学院子どもの健康を考える会、2) 東京家政大学、3) 中居林保育園、
4) リエゾンハート

0-08 準重度難聴児の発声・音声言語獲得における音刺激を用いたトレーニング効果の実証

○福原 安里¹⁾、古荘 純一²⁾、田中 大介³⁾、福原 博篤³⁾

1) 青山学院大学大学院教育人間科学研究科、2) 青山学院大学、3) 昭和大学附属豊洲病院

教育講演

Educational Lecture

EL-1

3月26日(土) 10:30

座長：小林 章雄（愛知医科大学医学部衛生学講座 教授）

最近話題の DOHaD 仮説からみたこどもの栄養

板橋 家頭夫 昭和大学医学部小児科学講座 教授

EL-2

3月26日(土) 13:00

座長：近喰ふじ子（東京家政大学文学部心理教育学科 教授）

子どもの発育と口腔の機能

向井 美恵 昭和大学歯学部口腔衛生学教室 教授



最近話題の DOHaD 仮説からみた こどもの栄養

板橋 家頭夫

昭和大学医学部小児科学講座 教授

1990年代初頭、Barkerらは、子宮内発育が抑制された低出生体重児では成人期に生活習慣病発症が多いことを報告し、生活習慣病の基盤が胎児期の環境によって形成されるとする「胎児プログラミング」仮説を提唱した。生活習慣病の広がり先進国のみならず、開発途上国においても工業化や生活スタイルの変化を受け国家的な問題となっているという背景もあり、世界中から注目を浴びた。胎児プログラミング仮説は、低栄養やその他のストレスによる子宮内環境の悪化によって胎児の内分泌・代謝機能などがプログラミングされ、その結果子宮内での成長が抑制され低出生体重児として出生するとともに、出生後はプログラミングと遺伝的要因、生活習慣の三者によって生活習慣病など成人期の慢性疾患に進展するリスクが高くなるというものである。

やがて2000年代初めにGluckmanとHansonらによって、胎児プログラミング仮説もとに「Developmental Origins of Health and Disease (DOHaD)」仮説が提唱され、今日多くの研究者によって支持されている。DOHaD仮説は、子宮内あるいは出生後早期の環境に応じて胎児や乳児の代謝・内分泌機能がプログラミングされ、発達完了期の環境がプログラミングされた時期の環境と異なっている(ミスマッチ)と生活習慣病の発症のリスクが高くなり、類似していればリスクが低くなるという考え方である。また、彼らはプログラミングが環境によってもたらされたDNAの塩基配列の変化ではなく、遺伝子の発現スイッチの異常(エピジェネティック変化)によってもた

らされることも示している。

わが国では新生児の平均出生体重が低下しつつあり、これは出産適齢期の女性のBMIの低下や初産年齢の高齢化、女性の喫煙人口の増加、多胎妊娠の増加など胎児にとって不利な環境が存在することと関連していると考えられている。DOHaD仮説の視点では、わが国の多くの新生児は胎内でプログラミングされている可能性があり、飽食の時代にあっては容易にミスマッチが起こる可能性があると推測される。対策として最も重要なのは妊娠適齢期の女性の健康であるが、プログラミングされた児に対する有効な対策は明らかではない。しかし、成人期において心血管系疾患による死亡例では、比較的小さく生まれた児が小児期に急速に成長するパターンであることが報告されていることから、母乳栄養や食育が対策の骨子となるであろうと考えられる。



子どもの発育と口腔の機能

向井 美恵

昭和大学歯学部口腔衛生学教室 教授

食べる、話すなどの口腔の機能は、比較的早期に発達する機能です。また、口腔の機能は、機能の営まれる場である歯の萌出をはじめとした口腔の形態成長に密接に関連しながら発達がなされます。

子どもの口腔領域の発育は、乳児期から幼児期にかけて早期に獲得されることから育児担当者の支援が大きな役割を担っています(授乳・離乳の支援ガイド：平成19年3月)。口腔領域の機能発達は、摂食・嚥下機能に加えて音声・言語機能や表情の表出などその拡がりも多岐にわたっています。

子どもが生涯を通じて食を楽しむためには、噛み方、味わい方を中心とした「食べ方」の知識・意識・行動が子ども時代に育まれることが望まれます。平成21年7月、しっかり噛んで食べることの重要性を周知するために、嚥下するまでに30回程度噛み砕くのに必要な固さの食品や料理を増やし、一口30回以上噛んで味わう食べ方である「噛ミング30(カミングサンマル)」運動が厚生労働省から提唱され、家庭や保育所などの育児の場で食育運動の一つとして推進されています。育てる側の育児担当者の食べ物に応じた噛み方・味わい方などの食べ方の知識とともに育つ側の子どもの食べる体験を通じた食べる機能の獲得が相まって、食事が健全な心身の糧となり、心の和む美味しく安全な両者の共有時間となります。

食べることは生きること、「食」を通して子どもの健康を支援するには、身体の栄養をバランスよく摂取させるだけでなく、心の栄養もバランスよく摂取させるために一緒に味わって食べる食べ方の発達を支援する視点が大切です。

ここでは、口腔の成長と機能の発達の関連を子どもの発育過程をたどりながら概説し、授乳の時期から食事の自立する幼児期までの発育時期に応じた食べさせる側の育児担当者の介助支援方法について提示するとともに発育が足踏みしている種々の疾病のある子どもについての発達を促す介助支援の在り方の基本や誤嚥窒息の事故の予防などについても提示したいと思います。

特別講演

Special Lecture

SL-1

3月26日(土) 9:50

座長：神山 潤(東京ベイ・浦安市川医療センター センター長)

脳MRIから見た子どもの発達と三大脳栄養素

加藤 俊徳 株式会社脳の学校 代表

SL-2

3月27日(日) 13:00

座長：相澤 まどか(昭和大学病院小児科 NICU 病棟医長)

こどもの聴覚障害と音楽療法

坂田 英明 目白大学言語聴覚学科 教授



脳 MRI からみた子どもの発達と 三大脳栄養素

加藤 俊徳

株式会社脳の学校 代表

脳の成長にとって、子どもの栄養管理が重要な理由を少なくとも3つ列挙できます。

1. 食習慣が「脳時計」を育てる。

赤ちゃんが2～3時間おきに泣く理由は母乳をほしがるためです。大人は時計を見て食事の時間を考え選ぶことが出来ます。しかし、時計の読み方を知らない赤ちゃんはしっかりと時間通りに行動できるのです。ここの食事が「脳時計」を育てる秘密があります。小学生になってもなかなかテレビを消して宿題に取り掛かれなかったり、予定通りに行動できない子どもがいます。その多くは、脳に時計の概念がしっかり入っていないからです。

2. 日々の食事が脳の形と働きを変える。

脳は、成長に伴って脳内の番地同士を結ぶネットワークがどんどん増加します。この脳の成長は、容易にMRI脳画像で観察することが出来ます。左右の脳画像を比較すると、白くて太い枝が左右にどんどん伸びているのが分かります。この脳の枝はリン脂質とたんぱく質から主に出来ています。脳の枝ぶりを良くする栄養の摂取やホルモンが足らなければ脳の成長を妨げます。さらに、胎児の

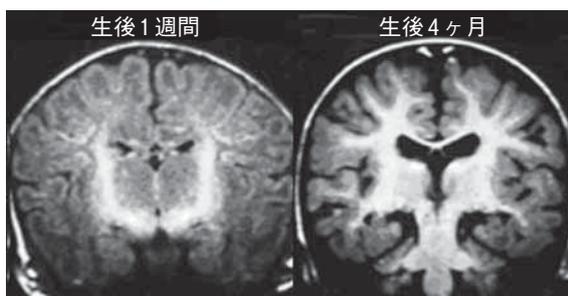
脳は90パーセント近くが水分です。成人は60～65パーセントの水分です。そのために、低栄養や飢餓状態、脱水に非常に脳は敏感に変化します。脳は水分摂取の変化に敏感でMRIでその変化を見ることが出来ます。痩せるダイエットで脳も痩せさせている方を少なからず見ることがあります。

左図は同一の子どもの生後一週間後、右図は生後四カ月の脳画像です。これは、左右の耳を通過する面に並行に撮影されたMRIです。脳の枝ぶり（髄鞘形成）が白く映し出されるような画像法です。この二枚の脳画像は、四カ月の間に起こった脳の変化が如実に写し出されています。わずか四カ月で、見る見るうちに脳の枝ぶりが進展していきます。

3. 口から摂る栄養は三大脳栄養素の一つである。

脳の成長は光を受けて光合成して成長する植物に例えることができます。脳の成長の違いを生み出しているのは、脳の三大栄養素です。三大脳栄養素は、口から摂る栄養、呼吸による酸素、脳に取り込まれる情報と定義できます。脳は口から摂取する栄養だけでは成長しません。脳細胞が情報を受け取ることで、酸素と栄養を使う反応が起こって成長します。つまり三大脳栄養素の摂り方によって、脳の成長に個性が生まれます。この脳個性はMRIで診断することが出来ます。

脳が摂る3つの食事について十分に理解することは子どもの性格や発達障害、ADHDなど脳の成長に伴って起こる問題を解決する糸口になります。講演ではこれらのテーマを詳しくお話いたします。





こどもの聴覚障害と音楽療法

坂田 英明 目白大学言語聴覚学科 教授

富澤 晃文、村上 か乃 目白大学言語聴覚学科

【はじめに】

聴覚障害は目に見えないため周囲に気付かれにくい。こどもの場合はとくに問題である。発見が遅れば人格形成や情緒に支障をきたすことがあるからである。

以前は高度難聴の発見は平均1才8ヶ月であり、その時点から気導補聴器を装用した療育が開始されてきた。しかし、1998年に自動 ABR という聴覚スクリーニングが日本に導入されたことで、全新生児を対象とした難聴の超早期発見が可能となった。現在、日本で約71%の新生児がすでに検査を受けている。

しかし問題は、早期に難聴が診断された後の療育である。補聴器を装用するだけでよいのか？われわれは約10年前より難聴児に対する療育の一環として音楽療法を取り入れている。

【聴覚障害】

一口に聴覚障害といっても中耳炎などの伝音難聴と内耳自体の障害である感音難聴とがある。一般に聴覚障害という場合はこの感音難聴をさす。伝音難聴は治療により改善するからである。また聴覚障害には先天性と後天性がある。後天性は髄膜炎やムンプス後などが多い。特殊な聴覚障害として学童期に多い心因性難聴などもある。

【音楽療法】

音楽療法は大学内の集団談話室80m²にて、実施している。音楽に合わせて、直径1.5mのギャザリングドラムで一定のリズムをキープし、音を

振動感覚や皮膚からの触覚などを通して体感し、音の存在に気づき感じさせるように促した。母親が乳児を対面で抱きかかえてのスキンシップ遊び、手遊び、楽器(スズ他)遊び等、やりとりを通じて母子コミュニケーションを図った。評価項目としては

- ①ビデオによる行動分析
- ②唾液中のクロモグラニン A によるストレス検査
- ③聴力検査
- ④アンケート検査

とした。アンケートは初回と最終回の音楽療法のあと行った。

療育の基本はなんといってもまず“健全な母子関係”の構築である。最も重要なことは、母親の情緒の安定に努め、母子コミュニケーションの促進を図ることである。また音楽療法のポイントである音の振動、手遊び、楽器遊び等のやりとりから五感を通して脳を刺激し、脳の活性化を促していくことも重要であると考えている。始まったばかりの難聴児への音楽療法であるが、今後のより良い療育のために難聴児への有効な音源の開発や多施設などでの研究することが重要であると考えている。

今回はこうしたこどもの聴覚障害と音楽療法などについて述べる。

シンポジウム

symposium

シンポジウム1

3月26日(土) 15:30

座長：横田 雅史(帝京平成大学現代ライフ学部 教授)
松崎くみ子(跡見学園女子大学文学部臨床心理学科 教授)

いじめ問題に本気で取り組む：誰が子ども達を守るのか？

シンポジウム2

3月27日(日) 9:36

座長：児玉 浩子(帝京大学医学部小児科 教授)
大矢 幸弘(独立行政法人 国立成育医療研究センター内科系専門診療部アレルギー科 医長)

食育を考える：求められるチームワーク

わが国におけるいじめの現状とすべての大人に求めること

井澤 一明

いじめから子供を守ろう！ネットワーク 代表

【いじめの現状】2010年の6月、川崎市の中学生在がいじめを苦しめた自殺事件が起きました。この事件では、「いじめられている子を助けられなかった」ということでマスコミに大きくとりあげられました。実際には本人もいじめられていたということが分かりました。また、10月には群馬県桐生市で小学校6年生の女子児童のいじめ自殺が起きました。当団体に取材に来られた記者の方は「小学生でも自殺するのでしょうか？」と驚いていたのが印象的です。

「いじめから子供を守ろう！ネットワーク」は3,000件以上のいじめ相談を受けていますが、10月以降、私たちのところにも「子供が自殺すると言っているが、どうしたらいいでしょうか」という相談が相次ぎました。その子たちが言っていたのは「私が自殺したら、あの子たちは逮捕されるよね」という言葉でした。「残念ですが過去の事件を見ても、実際には加害者に対して強い制裁は行われていないんだよ。だから自殺を考えないで、いじめと戦うことを考えようよ」と伝えたところ納得していました。

【いじめの方法】現代のいじめは無視を含んだ「言葉のいじめ」です。様々な統計を調べてみたところ、実にいじめの87%（平成21年度「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」より）にのぼるのです。つまり、精神的に追い詰めるのが「現代のいじめ」です。その結果、不登校や引きこもり、家庭内暴力、いじめ自殺という形で子供たちが苦しむことになっています。

【いじめの現場は学校】ここにモバイルを中心にメディア・広告代理事業を手がける㈱アップデートが子どもたちに対して調査したデータがあります。特に、「いじめがどこで行われたか」という質問に対して、99.1%が「学校で」と答え、15.7%が「ネットで」と答えています（複数回答）。結局、いじめは学校で起きているのです。

家庭における躰や子供たちの良心を育む力がなくなってきているというご指摘が多々されております。確かにそのとおりであると思います。しかし、変わってほしいと思えるような保護者は学校にも顔を出さないという現実があります。

教師の方には、すべての負担を担っていただくわけではごできませんが、「いじめの現場」である学校において「いじめ」に対しては「絶対に許さない」という姿勢を子供たちに示すことが重要なことだと考えています。

【大人として何ができるか】加害者が被害者に心から謝罪した時、いじめは解決します。しっかりと叱ってやるのが大人としての義務なのです。本来、子ども自身に「いじめはいけないこと。いじめはしない」という強い意識があれば、いじめはしないものです。しかし、現代を生きる子どもたちは、「善悪」の判断ができない子が多いのです。そして自分を自制する力が不足し、その上、他人の心の痛み鈍感になっています。

このような子どもたちが健全に育つ前提には、「善悪をしっかりと教える」ということが必要です。「して良いことなのか、悪いことなのか」を大人は示してあげることが大事です。

最後になりますが、医療機関を受診するいじめ被害者の子どもも多いと思います。放置しておく危険だと感じましたら、ぜひ、学校にご連絡して下さるようにお願いいたします。先生方の一言で多くの子が救われます。よろしくお願いいたします。

いじめの相談・救済と子どもの権利

野村 武司

獨協大学法科大学院 教授・弁護士

「獨協大学地域と子どもリーガルサービスセンター」は、法律事務所（獨協地域と子ども法律事務所）を併設する子どものための（子どもに関する）相談機関である。2007年に正式に開設して以来、たくさんの相談が寄せられているが、解決を求められる相談事例のひとつとしていじめに関わるものがある。いじめを受けた子どもは、からだに異変があればお医者さん（小児科）に行くし、こころがつかなくなれば、カウンセラーのもとへ行く。そして、関係性を何とかしたいと思ったときに、担任などの先生、そして、当センターのような相談・救済機関に相談を寄せてくる。本報告は、こうした相談・救済機関からみたいじめへの対応である。

1 「いじめとは何か」について

- いじめのとらえ方の変化（文部科学省2007年1月19日）

「自分より弱い者に対して一方的に、身体的・心理的攻撃を継続的に加え、相手が深刻な苦痛を感じているもの」



「子どもが一定の人間関係のある者から、心理的・物理的攻撃を受けたことにより、精神的な苦痛を感じているもの」「いじめか否かの判断は、いじめられた子どもの立場に立って行うよう徹底させる」

2 いじめへの法的対応について

3 いじめを考える —— 事例を通して

A 訴えのあったいじめのケース

- ケースの紹介
- 何が問題か？——解決イメージとズレ
- いじめられた子どもの立場に立つということはどういうことか
 - * 「確認できないからこれ以上できない…」ということ
 - それが誰の立場に立っているのかということ
 - それには何が欠けているか
- いじめは当事者間だけの問題ではない
 - * 「確認できないからこれ以上できない…」ということ
 - それが何をもたらしたか
 - * いじめの当事者を考える

B 子どもから訴えないいじめのケース

- なぜ親にもいえないのか。なぜ、学校を休まないのか。
 - 気づくことも大切だが…
 - 寄り添うこと、子どもが参加をすること

4 いじめへの取り組み —— 何が必要か、何が大切かを考える

- * いじめと子どもの自己評価
- いじめと関係機関の連携

ランチタイムセミナー

Lunch time Seminar

LS-1

3月26日(土) 12:10

座長：土橋 一重(昭和大学小児科 講師)

活用していますか？ 成長曲線と肥満度(体格度)判定曲線

伊藤 善也 日本赤十字北海道看護大学臨床医学領域 教授

共催：ノボ ノルディスク ファーマ 株式会社

LS-2

3月27日(日) 12:10

座長：市場 祥子(社団法人 全国学校栄養士協議会 会長)

赤身肉の魅力科学する

田島 眞 実践女子大学生生活科学部食生活科学科 教授

共催：MLA 豪州食肉家畜生産者事業団



活用していますか？ 成長曲線と肥満度（体格度）判定曲線

伊藤 善也

日本赤十字北海道看護大学臨床医学領域 教授

1. 子どもの成長とは？

『成長』することは一生の課題です。老いても常に目標を目指して成長することは必要です。子どもにとってもそれはもちろん大事なことです。私たちが子どもに使う『成長』という用語は身体的な成長を指します。

生命が子宮のなかに宿り、10か月の時を経て外界の空気を吸い込みます。受精卵が新生児として生まれ落ちるまでにどのくらい大きくなっているかをご存じでしょうか？重さが何倍になるかをご存じでしょうか？身長（あるいは長さ）は5,000倍、体重は10億倍にもなります。このような胎児期の成長の勢いを持続しながら、大人に近づくのが子どもの成長です。そしてそこにはさまざまな要因が絡み合っています。栄養、睡眠、運動、カルシウムや成長ホルモンなど、成長と関わるさまざまな要因について考えてみましょう。

2. 標準的な成長とは？

成長は身長や体重、その組み合わせで表される体格として表されます。このような成長は何をもって標準とすべきでしょうか。平均でしょうか。中央値でしょうか。パーセンタイルを使うべきでしょうか？平均と標準偏差で表されるべきでしょうか？また体格は肥満度（体格度）を使うべきでしょうか。BMI、あるいはローレル指数を計算すべきでしょうか。

成長の評価につまとう、このような技術的な問題をご紹介したいと思います。

3. 成長のずれは気がつきにくい？

標準からずれた値をとると異常値とされます。成長の異常は高身長や低身長、やせや肥満です。これらはいずれも自覚症状を伴わないことが特徴です。どのような病気で、どのような“ずれ”が見られるのかをお話します。

4. 成長曲線と肥満度（体格度）判定曲線をいかに使うか？

この“ずれ”を早くに見つけ出すために使わなければならないのが成長曲線と肥満度（体格度）判定曲線です。日常の活動のなかでどのようにそれを使うべきかを具体的な例をもとに考えてみたいと思います。

そして最後のメッセージです。子どもに夢を持たせ、健康なからだで大人の世界に送り込むことが私たちの仕事です。成長曲線と肥満度（体格度）判定曲線を使って、その重責を果たしていきましょう。



赤身肉の魅力科学する

田島 眞

実践女子大学生生活科学部食生活科学科 教授

牛肉の中で、赤身肉は red meat と呼ばれ、欧米豪州で主として利用されている。これに対して国産の和牛と呼ばれるものは、筋肉の間に脂肪交雑が見られる油身肉が尊重される。今回は、3つの視点から赤身肉と脂身肉との栄養価を比較したい。

1. 一次機能 (栄養性)

食物には3つの機能がある。第1は、栄養性である。赤身肉は脂身肉に比べて栄養性に優れている。

その第1点は、低カロリーであることである。100g 当りのカロリーは、赤身肉 (輸入・サーロイン) で 136kcal であるのに対し、脂身肉 (同) は 298kcal と倍以上である。夕食に 100g のサーロインステーキを食べ続けたとすると、1日に摂取する赤身肉と脂身肉のカロリーの差は 150kcal であり、これを毎日続けたとすると、1ヶ月で 0.5kg、1年で 6kg の体重が増える計算となる。

栄養性に優れた第2点は、たんぱく質量である。肉は優れたたんぱく質の供給源であるが、その含有量は赤身肉が脂身肉より 26% (輸入・サーロイン) 多い。

第3点は、鉄含量である。赤身肉の鉄含量は脂身肉の 1.6 倍 (同) である。しかも食肉の鉄は体内への吸収が良いことが知られている。肉の鉄はその化学形態が有機鉄であり、植物性食品に含まれる無機鉄に比べて吸収が良い。よく鉄が多い食品としてあげられるハウレンソウでは吸収率は 1.5% に過ぎない。肉の鉄は 10 倍の 15% である。食事摂取基準によれば鉄の摂取推奨量は、10～11 歳児で最大で、1日・10mg であり、18～19 歳

の 7mg より多い。

2. 二次機能 (嗜好性)

食品の二次機能はおいしさである。食肉の味は、アミノ酸と核酸による。核酸の 1 種のイノシン酸とアミノ酸の 1 種のグルタミン酸がとくに美味であるが、その量を赤身肉と脂身肉で比較した報告がある。その結果では、赤身肉に含まれるこれらの量は、脂身肉の 2 倍に達する。

3. 三次機能 (生理機能)

食品に新しく提唱された機能である。食品成分には、ヒトの健康を助ける機能がある。私たちは、知らずにその効果を利用している。

赤身肉に含まれる機能性成分の第1は、アミノ酸の 1 種の L-カルニチンである。L-カルニチンは、脂肪酸を細胞内のミトコンドリアに運びこむ働きがあり、不足すると脂肪酸がエネルギーに充分に変換しない。余った脂肪酸が脂肪細胞に蓄積されることになる。年齢を重ねると体内の L-カルニチンの蓄積量が不足するので、食品から積極的に摂る必要がある。L-カルニチンは、マトンに 200mg/100g 含まれ、ロース肉にも 150mg/100g 含まれる。

その他、食肉には、アンセリン、カルノシンといったペプチドが含まれ、最近その抗酸化性が注目されている。もちろん、その量は赤身肉が脂身肉より多い。

公開講座

Opening Seminar

3月27日(日)

14:00～16:15(開場 13時30分)

子どもの心と体を育む栄養

進行役：勝沼 俊雄(東京慈恵会医科大学第三病院小児科 准教授)

伊藤由貴子(神奈川県立音楽堂 館長)

OS-1

子育て支援：その時どうしましょう？

木下 敏子 第一荻窪クリニック 院長

OS-2

食育は体育・知育・情緒教育の礎(いしずえ) ～食育を推進しよう～

児玉 浩子 帝京大学医学部小児科 教授

OS-3 スペシャルインタビュー

音楽と健康：子ども達へのメッセージ

上岡 敏之 ザールブリュッケン音楽大学 正教授

ロビー・コンサート

ピアノ：上岡 敏之 合唱：昭和大学グリークラブ、他有志

— 会場：中央棟ロビー —

公開講座によるこそ！

皆様、ようこそ公開講座においで下さいました。

日本子ども健康科学学会学術大会には、毎年、子どもの健康に携わる多くの職種の人が集います。今回はメインテーマ「子どもの心と体を育む栄養」を中心に2日間に渡るプログラムを作りました。これから始まる公開講座では、二つのシンポジウムを中心に、学会で話しあわれたことを是非、皆様と共有できることも目指して企画しました。

はじめは、シンポジウムⅠ「いじめ問題に本気で取り組む：誰が子ども達を守るのか？」を受けて、第一荻窪クリニック院長の木下敏子先生に「心の健康」についてお話をお願いしました。木下先生は長年に渡り小児心身症をご専門とされ、現在も子どもから大人まで日々ご診療お忙しいく過ごされています。木下先生の優しく、それでいて頼もしいお話に、知らないうちに引き込まれ、いつしか安心感に満たされることと思います。

続いて、シンポジウムⅡ「食育を考える：求められるチームワーク」の内容にも触れながら、帝京大学小児科教授の児玉浩子先生に「体の健康」についてお願いしました。

児玉先生は、わが国の食育をリードするお一人で、日本小児科学会栄養委員会の委員長として、日常の診療はもちろん、幼稚園や学校などと連携を図り、そして栄養素などの研究まで、幅広くご活躍されています。多くの科学的根拠に基づく内容にも関わらず、ていねいわかりやすいお話に、食育の大切さを改めて納得されることと思います。

講演の最後は、我が国が世界に誇る指揮者、上岡敏之氏を招き、音楽と健康について子ども達へのメッセージを対談形式でお話いただきます。今回の公開講座をお願いするにあたっては、快く引き受けて下さり、はるばるドイツからこの日のために駆けつけてくれました。彼自身が苦労した経験、そして音楽のもつ力などをお話して下さる予定です。

指揮はもちろん、彼の素敵なピアノの音色は会場の子供達や皆様の心に届くことと思います。彼の「にじみ出る優しさと秘めたる根性」に私はいつも敬服しています。聴き手は、音楽評論などで活躍中の川上薫さんをお願いしています。

そして、講演のあとには、ロビーコンサートです。演奏は昭和大学グリークラブと有志で、上岡氏も伴奏と全員合唱の指揮で参加します。皆さんと楽しく歌うことができれば幸いです。

進行役は、東京慈恵会医科大学第三病院小児科准教授の勝沼俊雄先生と神奈川県立音楽堂館長の伊藤由貴子さんです。お二人の息のあった名司会も見逃せません。

短い時間ですが、皆様と一緒に「子どもの心・身体と環境を考える会」となりますこと、そして、心の栄養とも言える素敵な音楽を楽しんでいただければ幸いです。

さあ、開演です。心ゆくまでご一緒しましょう。

田中 大介





食育は体育・知育・情緒教育の礎(いしずえ) ～ 食育を推進しよう ～

見玉 浩子

帝京大学医学部小児科 教授

近年、食育の重要性が指摘されています。食育とは「さまざまな知識と経験を習得して、健全な食生活を実践できる人を育てる」と定義されています。2005年に食育基本法および栄養教諭制度が発足しましたが、石塚左舷はすでに明治時代に「体育も知育も才覚もすべて食育にある」と述べています。さらに、食育は情緒教育の場であり、団欒のある食卓は社会性やコミュニケーション能力を培う場でもあります。食物を育てることにより、食物が生き物であることを実感することができます。大人と一緒に料理することにより、食への関心が高まります。団欒のある食卓は社会性やコミュニケーション能力を培う格好の場です。バランスの良い食事を摂取することにより、栄養素の過不足がなくなり、体力・学習能力を養う礎になります。

しかしながら、近年、朝食欠食、孤食、偏食、残食、やせ、肥満、子どもの生活習慣病が問題になっています。平成17年度の乳幼児栄養調査では、幼児の34%は偏食で困っていると母親は答えています。国民健康・栄養調査では小学低学年で朝食欠食が増加しています。朝食欠食児は朝食摂取児に比べて体力や学習成績が悪いと報告されています。一方、家族と一緒に食事を摂る習慣の子どもは自尊感情が高いことやイライラすることが少ないと報告されています。また、食育を実践している学校では、給食の残食率の低下や朝食摂取率の上昇など学童の食生活が改善しています。

食育を推進するには家庭、学校、地域など様々な場で、保護者、小児科医、栄養士、学校教諭、

自治体関係者などが協力して推進することが必要です。その中で栄養教諭は学童の食育の推進に中核的な役割を担うとされています。栄養教諭が配属されていない幼稚園・学校では栄養教諭配属に働きかけましょう。栄養教諭が配属されている学校では、栄養教諭に協力して食育を推進しましょう。子どもが心身共に健全に発育・発達するのに食育は極めて大切です。子どもを取り巻くすべての関係者は、子どもの食生活がより改善するように心がけることが望まれます。

一般演題

General Title

一般演題 I

3月26日(土) 11:30

座長：根本 芳子(昭和大学小児科 兼任講師)

一般演題 II

3月26日(土) 14:30

座長：堤 俊彦(福山大学人間文化学部心理学科 教授)
岩崎 順弥(昭和大学小児科 講師)

一般演題 III

3月27日(日) 9:00

座長：柴田 玲子(聖心女子大学教育学科心理学専攻 専任講師)

0-01

子どもたちと家族への心理的支援

一昭和大学横浜市北部病院こどもセンターにおける臨床心理士の活動

①小児科での心理的支援の可能性一

○谷口 須美恵、須川 聡子、小林 恵

昭和大学横浜市北部病院こどもセンター

Key words：心理的支援、リスク要因、予防、病院内外における連携

【はじめに】身体的疾患による子どもの入院生活は、子どもや家族の心の健康を脅かすリスク要因となり得る。また、心の問題を抱える子どもやその家族が、児童精神科といった専門外来を訪れる前に、ほとんどがまずは一般小児科外来を受診すると思われる。

昭和大学横浜市北部病院こどもセンターでは、2004年より心理士が採用されており、2009年度からNICUにも1名の配属が行われ、現在非常勤の臨床心理士が3名、それぞれ週1回勤務している。医師、看護師、保育士などスタッフと緊密に連携しつつ、カウンセリングおよび、心理検査、発達検査を実施するなど、子どもたちと家族への心理的支援の一端を担っている。

【目的】筆者は2006年から現在まで5年間、子どもセンターに勤務してきた。本研究では地域中核病院において、こどもセンターの心理相談がどのように利用されているか、また、心理的支援の具体的な効果や小児科領域で心理士が関わることの意味と可能性を検討したい。

【方法】過去5年間の心理相談受付件数の推移を調べた。また、筆者が関わった事例を内容(主訴および心理士のアセスメントによる中心的な問題)によって分類し、代表的な事例を取り上げ、経過を検討した。

【結果】

表1 心理相談外来受付件数の推移

年度	2006	2007	2008	2009	2010
件数	151	234	375	350	398

(2010年度は2011年2月18日現在)

事例の内容では主に以下の10項目があげられた。

- ①入院病棟で行う支援事例
- ②入院病棟から外来へつながる事例(身体的疾患がリスク要因となっている事例、病棟での心理士とのつながりが、他の主訴を含む外来受診のきっかけになる事例)

- ③発達検査に伴う心理的支援の事例
- ④発達障害およびてんかん等が背景にある事例
- ⑤不定愁訴が主訴の事例
- ⑥自傷行為、チック、爪かみなどが表面化して主訴となっている事例
- ⑦育児困難が顕著な事例
- ⑧不登校事例
- ⑨虐待が疑われるか、親が申告する事例
- ⑩家族への心理的支援が最優先される事例

④⑤⑥⑦の事例に関わることは不登校の予防的効果につながることで、また、⑨⑩では、親のためのメンタルケア領域、児童相談所など外部機関との連携が不可欠なことなどが示された。

【考察】概観すると、年々心理的支援の需要は増えており、多種多様な関わり方が求められていると言える。病院という場所が子どもと家族に安心感を与え、学校を含む生活空間とは隔離された守られた空間として機能していること、また、子どもだけでなく、親の心理的支援が常に必要であり、親のメンタルケア領域、福祉関係機関との連携が求められることなどが示唆された。当日は事例も含めこどもセンターにおける活動の一端を紹介したいと思っている。

0-02

子どもたちと家族への心理的支援

一昭和大学横浜市北部病院こどもセンターにおける臨床心理士の活動

②家族の関係性に注目した事例の紹介一

○須川 聡子、小林 恵、谷口 須美恵

昭和大学横浜市北部病院こどもセンター

Key words : からだとこころ、身体化、家族の関係性、公平さ (fairness)、忠誠心 (loyalty)

【目的】 子どもは心身の機能が未分化であることから、不調が身体症状として現れることが多い。「子どもの行動や心の発達、また問題行動や心身症的症状の背景には、必ず家族環境の関与があり、家族への理解と支援なくして、子どもの診察はできないので、小児科は家族科といえる(渡辺, 2008)」という指摘に見られるように、家族をはじめとする環境との関係において理解し支援する視点は重要である。

本研究では、家族の関係性に注目して介入した2事例に焦点を当てて検討する。まずは事例の経過を後追ひ、家族の抱える困難と支援の検討を踏まえて、今後の活動への示唆を提示することを目的とする。

【方法】 2事例の経過報告とその検討による。

2事例とも身体症状を抱えて来院し、検査で明らかでない異常が認められないことから、心理的要因が疑われて心理面からの介入を主治医より依頼されて外来で心理面接を実施した、思春期女子の事例である。

【結果】

〈事例1〉高1女子。腹痛の持続への心理的要因が疑われ、心理相談開始。初回は父子で来談。兄から困り感は語られないが、父からは、弟に重度の障害があり、家庭では、「兄が学校に遅刻しそうなのに、毎朝シャワーを浴びて髪を整え、お腹が痛いと言って長々とトイレにいる、心配した母が、文句を言いながら車で送る日々」とのこと。筆者が、ケアの必要な弟の陰に兄が追いやられ、不公平感を抱えている可能性を示唆すると、兄は落涙し、父は両親で兄について話し合おうと思う、と話した。家族内で起きている具体的な言動を調整するために母も面接に加わる提案をし、家族合同面接へと繋がった。そこでは、互いに妥協・工夫できるところを探すと共に、兄のために尽力したことを両親に聞く機会とした。兄の腹痛は、家族で来談した次の回に消失。

〈事例2〉中3女子。胸痛が続く、検査入院をするも異常が認められず、複雑な家庭事情が心配され、心理

相談開始。両親と兄が来談するが、別々に話をしたい旨、母から希望がある。兄は、学校での困り感は特に無いが、ここ数年別居中の父の家に行く際、母のよくないことを聞かされると困る、とのこと。両親それぞれの面接では、夫婦間の問題や、相手への許せなさが語られた。水面下で対立している両親の間で、どちらかの親に忠誠心を示すことを意味する返答を迫られる兄のストレスが身体化していると理解できた。筆者は、兄の葛藤状態を両親に説明し、最低限、兄を巻き込まないよう働きかけた。兄に対しては、子どもとしてのポジションをとることを応援するため、家族の関係性を扱うと共に、兄自身の課題や楽しんでいることを共有。自身の状況に応じて父の誘いを断れるようになり、胸痛はほぼ消失。

【考察】 悪循環を好循環へと変化させるためには、具体的な言動レベルでの調整をすることに加え、家族の公平さへの特別な配慮が必要である。家族療法(文脈派)では、症状や、家族の問題は、集団の利益のために個人が犠牲となり健康な忠誠心(=個人を家族集団に結び付ける心理的絆)を保てずにいることの何らかの表現であると捉える(中釜; 2008, 2010)。家族の公平さにまつわる個々人の思いをつき合わせる作業において、思春期の子どもの思いは家族の前では面と向かって語られにくく、セラピストが兄にとっての拡声器の役割を果たすことは重要だと思われる。

米国の Medical Family Therapy では、健康と治療を統合するために、セラピストが家族や医療従事者と協働する、生物-心理-社会的視点をとる。身体症状をパスポートとして来院した子どもたちに対し、身体へのアプローチに加え、症状を家族をはじめとするシステムの抱える問題として捉え直し、家族、医療従事者と共有することは重要だと考える。

日本子ども健康科学会歴代会長

第1回	飯倉 洋治	昭和大学医学部教授	東京都	1999.12.19
第2回	飯倉 洋治	昭和大学医学部教授	東京都	2000.12.20
第3回	小林 章雄	愛知医科大学医学部教授	愛知県	2001.12.23
第4回	吾郷 晋浩	文京学院大学大学院人間科学部教授	東京都	2002.11.22～23
第5回	河野 陽一	千葉大学大学院医学研究院小児病態学教授	千葉県	2003.12.12～13
第6回	長嶋 正實	あいち小児保健医療総合センターセンター長	愛知県	2004.12.4～5
第7回	奥山真紀子	国立成育医療センターこころの診療部部长	東京都	2005.12.3～4
第8回	近喰ふじ子	東京家政大学文学部心理教育学科教授	東京都	2006.12.16～17
第9回	大矢 幸弘	国立成育医療センター第一専門診療部アレルギー科医長	東京都	2007.11.23
第10回	横田 雅史	愛知みずほ大学人間科学部教授	愛知県	2008.12.6～7
第11回	津田 彰	久留米大学文学部心理学科教授	福岡県	2009.12.12～13

第12回日本子ども健康科学会学術大会
ご支援(寄付・広告掲載・労務提供)
いただきました企業並びに団体名

(敬称略・五十音順)

アイクレオ株式会社	武田薬品工業株式会社
アステラス製薬	田辺三菱製薬株式会社
アストラゼネカ株式会社	日本イーライリリー株式会社
アトムメディカル株式会社	日本ケミカルリサーチ株式会社
アボット ジャパン株式会社	日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社
エーザイ株式会社	ノボ ノルディスク ファーマ株式会社
大塚製薬株式会社	パリ・ジャパン株式会社
小野薬品工業株式会社	ファイザー株式会社
学校法人昭和大学	ミヤリサン製薬株式会社
杏林製薬株式会社	メルクセローノ株式会社
グラクソ・スミスクライン株式会社	明治製菓株式会社
サノフィ・アベンティス株式会社	森永乳業株式会社
大正富山医薬品株式会社	株式会社大塚製薬工場
大鵬薬品工業株式会社	MLA 豪州食肉家畜生産者事業団
第一三共株式会社	MSD 株式会社

本学術大会開催にあたり、上記の皆様より多大なるご支援を賜りました。
ここに謹んでご芳名を記し、心より御礼申し上げます。

第12回日本子ども健康科学会学術大会
大会長 田中 大介
事務局長 藤巻孝一郎

第12回学術大会運営組織

<大会長> 田中 大介(昭和大学附属豊洲病院小児科)

<運営事務局>

事務局長：藤巻孝一郎(昭和大学附属豊洲病院小児科)

運営委員：校條 愛子(昭和大学附属豊洲病院小児科)

田中美智代(昭和大学附属豊洲病院小児科)

飯野真紀美(昭和大学附属豊洲病院秘書)

富岡由起子(昭和大学附属豊洲病院医局秘書)

土屋 菊恵(昭和大学附属豊洲病院医局庶務)

松崎くみ子(跡見学園女子大学文学部臨床心理学科)

柴田 玲子(聖心女子大学教育学科心理学専攻)

岩崎 順弥(昭和大学病院小児科)

北條 菜穂(昭和大学病院小児科)

根本 芳子(昭和大学病院小児科)

【連絡先】

〒135-8577 東京都江東区豊洲4-1-18

昭和大学附属豊洲病院小児科内

Tel 03-3534-1151 Fax 03-3534-1545

<URL> <http://www10.showa-u.ac.jp/~toyoped/jshsc-12.html>

<e-mail> jshsc-12@med.showa-u.ac.jp

編集後記

本抄録集の編集を行っている会期直前の3月11日午後2時46分頃、東北地方太平洋沖地震が起きました。

マグニチュード9.0のこれまでにない大地震で、多くの方々が犠牲になられています。

亡くなられた多くの皆様のご冥福を心よりお祈りすると共に、被災地の皆様に謹んでお見舞い申し上げます。

本大会の準備は現在粛々と進めておりますが、開催につきましては十分検討した上で決定する予定です。

第12回日本子ども健康科学会学術大会 抄録集

平成23年3月17日 印刷

平成23年3月23日 発行

会 長：田中 大介 昭和大学医学部小児科 准教授

大会事務局：昭和大学附属豊洲病院小児科

事務局長：藤巻孝一郎

〒135-8577 東京都江東区豊洲4-1-18

TEL：03-3534-1151 FAX：03-3534-1545

e-mail：jshsc-12@med.showa-u.ac.jp

出 版： 学術集会専門出版社
株式会社 セカンド

〒862-0950 熊本市水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F

TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025